

¿Qué es el Síndrome Post-Polio?

Joan L. Headley, MS, Directora Ejecutiva, Post-Polio Health International, St. Louis, Missouri (director@post-polio.org)

El Síndrome Post-Polio es una nueva condición que afecta a los sobrevivientes décadas después de la enfermedad aguda de la Poliomiélitis. Los principales síntomas son dolor, fatiga y debilidad. La nueva debilidad se considera el sello distintivo del Síndrome Post-Polio. Menos comúnmente, los sobrevivientes pueden tener nuevos problemas de sueño / respiración / deglución y algunos sobrevivientes también pueden experimentar atrofia muscular o desgaste muscular.

Criterios para el diagnóstico

Los criterios para el diagnóstico del Síndrome Post-Polio han evolucionado en los últimos 20 años. El Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares de los Estados Unidos (NINDS) enumera los siguientes criterios para el diagnóstico del Síndrome Post-Polio*

- Poliomiélitis parálitica previa con evidencia de pérdida de neurona motora, confirmada por antecedentes de enfermedad parálitica aguda, signos de debilidad residual y atrofia muscular en el examen neuromuscular y signos de daño nervioso por electromiografía (EMG). Rara vez, las personas tienen Poliomiélitis parálitica subclínica, descrita como una pérdida de neuronas motoras durante la Poliomiélitis aguda, pero sin déficit evidente. Esa Poliomiélitis previa ahora necesita ser confirmada con un EMG. Además, un informe de la historia de la Poliomiélitis no parálitica puede ser inexacto.
- Un período de recuperación funcional parcial o completa después de una Poliomiélitis parálitica aguda, seguido de un intervalo (usualmente 15 años o más) de función neuromuscular estable.
- Aparición progresiva de debilidad muscular progresiva y persistente o debilidad muscular anormal (disminución de la resistencia), con o sin fatiga generalizada, atrofia muscular o dolor muscular y articular. El comienzo puede a veces ser seguido de un trauma, cirugía, o un período de inactividad, y puede parecer ser repentino. Menos comúnmente, los síntomas atribuidos a PPS incluyen nuevos problemas con la respiración o la deglución.
- Síntomas que persisten durante al menos un año.
- Exclusión de otros problemas neuromusculares, médicos y ortopédicos como causas de los síntomas.

* Modificado de: *Síndrome Post-Polio: Identificación de las Mejores Prácticas en Diagnóstico y Cuidado*. March of Dimes, 2001.

Post-Polio Health International recomienda que todos los sobrevivientes de la Poliomiélitis reciban evaluaciones médicas básicas consistentes. Si los síntomas de un sobreviviente no son explicados y aliviados por los enfoques médicos generales y los síntomas persisten o empeoran, una remisión está en orden. En muchos países, un fisiatra (especialista en medicina física y rehabilitación) o un neurólogo pueden realizar una evaluación neuromuscular para establecer un diagnóstico y recomendar un plan de manejo. En otros países, un ortopedista, especialista en el tratamiento de los trastornos del sistema musculoesquelético, suele ser el médico que trata a los sobrevivientes de la Poliomiélitis.

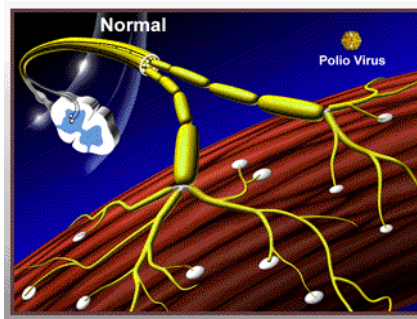
Debido a que no hay cura para el Síndrome Post-Polio, los profesionales de la salud recomiendan un plan de manejo diseñado específicamente para el sobreviviente de la Poliomiélitis. El plan puede incluir una variedad de recomendaciones. La lista a continuación menciona sólo algunas.

- Apoyo para soportar los músculos débiles y / o las articulaciones excesivamente usadas y estiradas.
- Uso de bastones y muletas para aliviar el peso en los miembros débiles y prevenir caídas.
- Zapatos personalizados para tratar las longitudes desiguales de las piernas, que pueden ser la causa del dolor de espalda y requiera energía extra para caminar.
- Uso de sillas de ruedas o scooters motorizados para distancias largas.
- Recomendación de pérdida de peso.
- Recomendación de ejercicios selectos específicos para evitar la debilidad por desuso y la debilidad por uso excesivo.
- Uso de una máquina respiratoria por la noche para tratar la poca ventilación.

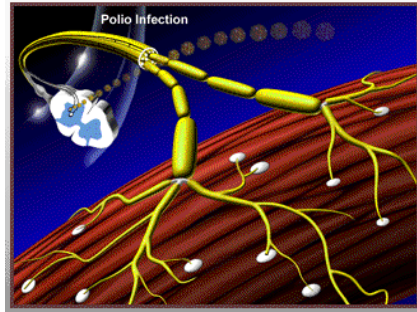
Los sobrevivientes individuales de la Poliomiélitis pueden ayudarse ellos mismos "escuchando" a sus cuerpos y marcando sus actividades. Con el tiempo, los sobrevivientes pueden aprender a detenerse antes de que se fatiguen. Muchos sobrevivientes reportan sentirse mejor después de adaptar los dispositivos de ayuda y "reducir la velocidad" intercalando actividades con breves períodos de descanso.

1. Degeneración de células nerviosas (neuronas) durante la Poliomiелitis aguda.

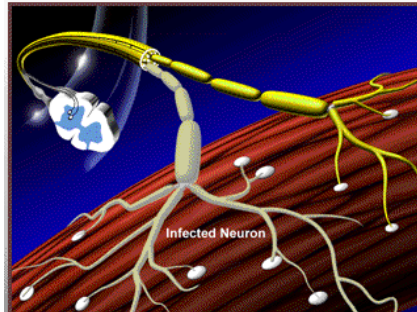
Diagrama de sección sana de la médula espinal con células nerviosas (células nerviosas motoras) que se ramifican a los músculos.



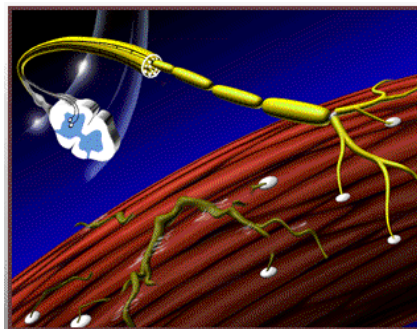
Durante la infección aguda de Poliomiелitis, la célula nerviosa es invadida por Polio-virus.



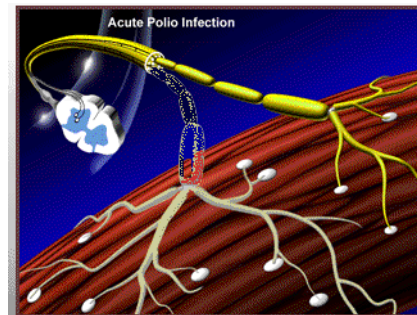
En este diagrama, una de las células nerviosas ha sido infectada por el Polio-virus, mientras que su vecino no lo ha hecho.



La destrucción de las células nerviosas infectadas da lugar a una falta de suministro de nervios a los músculos.

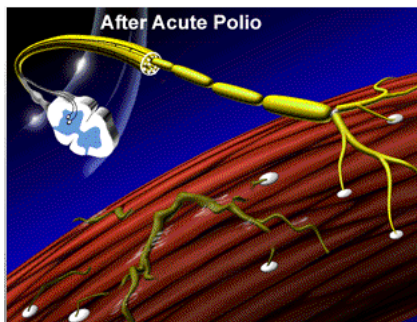


Si este proceso ocurre en una escala lo suficientemente grande, puede resultar en la pérdida de la función muscular, y puede causar debilidad o parálisis.

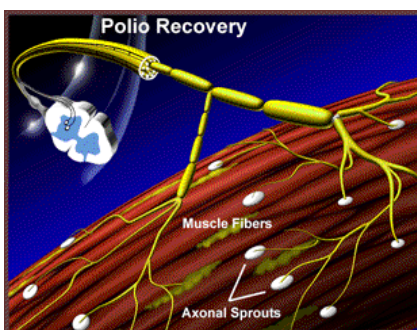


2. Recuperación de la Poliomiелitis parálitica aguda.

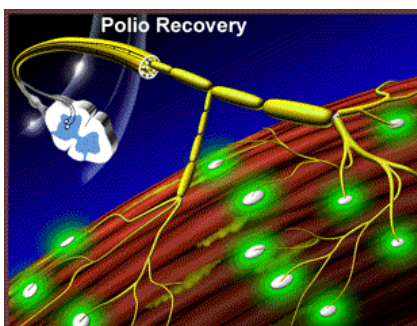
Inmediatamente después de la Poliomiелitis parálitica, las células nerviosas motoras sobrevivientes en el tronco encefálico y la médula espinal extienden nuevas ramas para reconectar la célula nerviosa al músculo. Estos se llaman brotes.



En este diagrama, los nuevos brotes son ahora capaces de provocar la contracción en los músculos y la función muscular puede recuperarse parcial o totalmente.

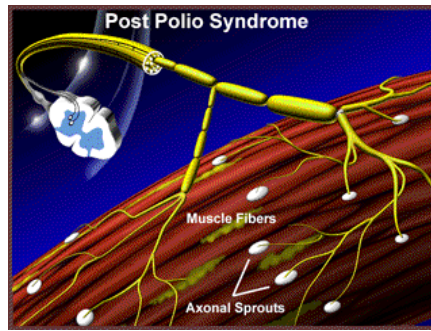


Por lo tanto, muchas células nerviosas motoras terminan suministrando varias veces el número de fibras musculares que normalmente suministrarían.

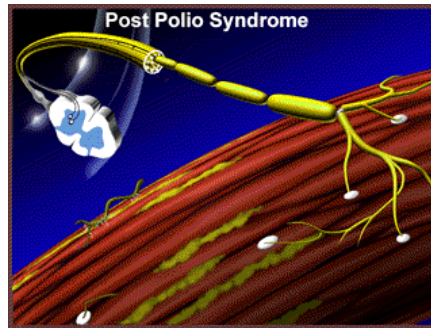


3. Mecanismo del Síndrome Post-Polio.

Wiechers y Hubbell propusieron que estos nuevos brotes no son indefinidamente estables... Wiechers, D. & S.L. Hubbell. 1981. Cambios tardíos en la unidad motora después de la Poliomiélitis aguda. *Músculo & Nervio* 4: 524 - 528.



... sino más bien se degeneran con el tiempo debido a un fenómeno de "sobreesfuerzo" que resulta una vez más en fibras musculares que ya no se contraen, lo que un sobreviviente reconoce como nueva debilidad y pérdida de funciones.



¿Qué causa el Síndrome Post-Polio? En los primeros años, hubo algunas especulaciones de que la causa podría ser una "recurrencia" de la Poliomiélitis o la reactivación del Poliovirus, lo que no es el caso. La teoría generalmente aceptada se demuestra mejor mediante los siguientes diagramas.**

** Modificado de *Síndrome Post-Polio: Un nuevo desafío para los sobrevivientes de la Poliomiélitis* ©, Post-Polio Health International (1997)

Algunas palabras sobre definiciones

Técnicamente, el Síndrome Post-Polio NO es la misma condición que las Secuelas Post-Polio / los efectos tardíos de la Poliomiélitis. El Síndrome Post-Polio se considera generalmente una NUEVA condición específica. Se utiliza un diagnóstico de exclusión para determinar si un paciente tiene SPP. Esto significa que si un sobreviviente de Poliomiélitis se encuentra con osteoartritis, por ejemplo, que es lo que el diagnóstico será - osteoartritis, no SPP. Debido a esto, el número será menor para el Síndrome Post-Polio que cuando el número se refiere a Secuelas Post-Polio o a los efectos tardíos de la Poliomiélitis.

Del veinticinco a cuarenta por ciento de los sobrevivientes de Poliomiélitis experimentan el Síndrome Post-Polio (dependiendo del estudio).

Se dice que hasta el 70% de los sobrevivientes de la Poliomiélitis tienen Secuelas Post-Polio o efectos tardíos de la Poliomiélitis.

No se quede atascado en la definición.

Las condiciones de la Poliomiélitis existen junto con otras enfermedades. Por lo tanto, es importante no atascarse en la definición, sino animar a los sobrevivientes de la Poliomiélitis y sus profesionales médicos a trabajar juntos para encontrar las causas de cualquier síntoma y proporcionar tratamiento, es decir, medicamentos para el hipotiroidismo, la hipertensión, la diabetes, el síndrome del intestino irritable, etc., etc. Una evaluación que determina demasiado rápido que la Poliomiélitis previa es la única causa priva a los sobrevivientes de tratamientos potenciales.

© Post-Polio Health International